

## Implementasi Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Umum Daerah Muna Barat

Handris<sup>1</sup>, Muhammad Ridwan<sup>2</sup>, Lucia Evianti Patulak<sup>3</sup>, Ridha Taurisma Lajaria<sup>4</sup>,  
Wa Ode Dien Indalestari<sup>5</sup>, Wa Ode Nursaadha Rajuddin<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,5</sup>Bisnis Digital, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Sulawesi Tenggara,  
Kendari, 93116, Indonesia

<sup>4,6</sup>Kewirausahaan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Sulawesi Tenggara,  
Kendari, 93116, Indonesia

\*e-mail correspondence: [handhandriss@gmail.com](mailto:handhandriss@gmail.com)

(Received: on 02 Apr 2025; Reviewed: on 06 May 2025; Accepted on 30 Jun 2025)

### ABSTRACT

*This study aims to analyze the implementation of the Hospital Management Information System (SIMRS) at the Muna Barat General Hospital (RSUD), Southeast Sulawesi. The main focus is on the challenges encountered in SIMRS operations, such as limitations in technological infrastructure, human resources, and internet networks. The findings reveal that SIMRS implementation is hindered by inadequate infrastructure support and ineffective HR training. Recommendations include improving IT infrastructure, conducting regular HR training, and enhancing data security systems. Effective SIMRS implementation is expected to improve operational efficiency, data accuracy, and the quality of healthcare services at RSUD Muna Barat.*

**Keywords:** management information system, human resources, training, public regional hospital, west muna regency, indonesia

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Muna Barat, Sulawesi Tenggara. Fokus utamanya adalah pada tantangan yang dihadapi dalam operasional SIMRS, seperti keterbatasan infrastruktur teknologi, sumber daya manusia, dan jaringan internet. Temuan menunjukkan bahwa implementasi SIMRS terhambat oleh dukungan infrastruktur yang tidak memadai dan pelatihan SDM yang tidak efektif. Rekomendasinya antara lain meningkatkan infrastruktur TI, mengadakan pelatihan SDM secara berkala, dan meningkatkan sistem keamanan data. Penerapan SIMRS yang efektif diharapkan dapat meningkatkan efisiensi operasional, keakuratan data, dan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Muna Barat.

**Kata Kunci:** sistem informasi manajemen, sumber daya manusia, pelatihan, rumah sakit umum daerah, kabupaten muna barat, indonesia

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan suatu upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat. Pelaksanaan pelayanan kesehatan memiliki bentuk dan jenis yang ditentukan oleh pengorganisasian pelayanan, ruang lingkup kegiatan, dan sasaran pelayanan kesehatan (Herlambang, 2016). Namun, Pelayanan publik di Indonesia masih kurang efisien akibat berbagai hambatan internal seperti rendahnya kompetensi dan disiplin sumber daya manusia (SDM), serta kurangnya koordinasi antarlembaga, sementara hambatan eksternal mencakup infrastruktur teknologi yang belum merata, akses internet terbatas, dan fragmentasi sistem antar instansi. Dalam konteks ini, Sistem Informasi Manajemen (SIM) berperan strategis sebagai alat untuk meningkatkan efisiensi pelayanan melalui digitalisasi proses administrasi, integrasi data, serta transparansi informasi. SIM memungkinkan otomatisasi kerja birokrasi, mempercepat alur layanan, serta mendukung pengambilan keputusan berbasis data yang akurat dan real-time. Contoh implementasi seperti *e-Puskesmas* di Malang dan *SIMPel* di Cilegon menunjukkan peningkatan efisiensi dan akuntabilitas pelayanan, meskipun tantangan teknis dan budaya kerja masih harus diatasi. Penelitian oleh Budiman *et al.* (2023) di ResearchGate dan studi dari Universitas Brawijaya menegaskan bahwa keberhasilan SIM sangat bergantung pada kesiapan infrastruktur dan kapasitas SDM untuk mengelola teknologi secara optimal.

Rumah sakit merupakan salah satu instansi yang telah menerapkan sistem informasi manajemen pada proses bisnis, sebagaimana pemerintah telah mewajibkan penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) untuk setiap rumah sakit di seluruh Indonesia. Keberadaan SIMRS secara resmi diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, yang menetapkan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan SIMRS (Pasal 3 ayat 1), baik menggunakan aplikasi open source yang disediakan Kementerian Kesehatan maupun aplikasi internal yang dikembangkan sendiri (Pasal 3 ayat 2–3), dengan tujuan meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan rumah sakit (Pasal 2). Pengaturan SIMRS ini bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan rumah sakit. Selain bertujuan untuk mendigitalisasi data di masing-masing rumah sakit, SIMRS juga diharapkan dapat berkomunikasi dengan sistem eksternal sebagai jaringan kesehatan nasional seperti sistem asuransi (BPJS) dan sistem lainnya yang disediakan oleh Kemenkes. Meskipun SIMRS telah diwajibkan lewat Permenkes No 82 Tahun 2013 dan dirancang untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses layanan rumah sakit, implementasinya di sejumlah rumah sakit—khususnya di daerah—belum optimal (Kemenkes RI, 2013).

Kendala utama meliputi kesiapan infrastruktur TIK yang terbatas, keterbatasan SDM dan tenaga IT terlatih, resistensi terhadap sistem baru, serta kurangnya standarisasi dan interoperabilitas antar unit serta dengan sistem eksternal seperti BPJS atau SIRS (Pasal 3 Permenkes). Sulawesi Tenggara adalah salah satu provinsi di Indonesia yang termasuk dalam daerah dengan penggunaan SIMRS masih sangat terbatas. Sebagian besar rumah sakit masih menggunakan pencatatan manual dalam menunjang operasional rumah sakit, salah satunya adalah rumah sakit yang ada di Kabupaten Muna Barat. Hal ini di karenakan beberapa faktor, antara lain infrastruktur jaringan internet dan infrastruktur sumberdaya manusia. Selain itu, infrastruktur pendukung seperti komputer dan jaringan lokal rumah sakit masih banyak yang belum memadai adalah masalah lain. Oleh karena itu, penelitian tentang implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit sangat penting untuk mengetahui secara detail kendala yang dialami oleh pihak rumah sakit dalam mengimplementasikan SIMRS. Banyak rumah sakit yang masih tetap bertahan menggunakan sistem administrasi konvensional meskipun telah menunjukkan banyak kehilangan kesempatan memperoleh laba akibat dari lemahnya

koordinasi antar unit atau instalasi, maupun kurangnya dukungan informasi yang cepat, tepat, akurat, dan terintegrasi. Hal ini tentu saja akan mempengaruhi kualitas layanan yang diberikan kepada para pemangku kepentingan khususnya pasien.

Rumah sakit yang belum menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) umumnya tertinggal dalam persaingan dengan rumah sakit yang telah menerapkannya. Sebagai contoh, dalam sistem administrasi konvensional, pencatatan biaya perawatan pada bagian keuangan dilakukan secara bertingkat. Proses ini dimulai dari bangsal, yang belum dapat menghitung biaya perawatan karena masih menunggu informasi harga obat dari apotek. Selain itu, bangsal juga menunggu catatan biaya dari laboratorium. Jika terdapat jaminan pembayaran, bagian kasir pun harus menunggu keabsahan data tersebut sebelum memprosesnya. Akibatnya, pasien yang hendak melakukan pembayaran di akhir masa perawatan harus menunggu dalam waktu yang cukup lama (Handiwidjojo, 2015). Studi ini bertujuan untuk membantu layanan kesehatan meningkatkan efisiensi, akurasi, dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Berkaitan dengan hal tersebut, salah satu daerah di Sulawesi Tenggara, yaitu Kabupaten Muna Barat masih sangat terbatas dalam menggunakan SIMRS. Kesenjangan yang muncul pada fakta sebelumnya dengan tujuan dari pelayanan kesehatan di Indonesia menjadikan studi ini penting untuk dilakukan. Melalui penelitian berjudul Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Muna Barat, diharapkan penggunaan SIMRS dapat semakin meluas pada berbagai daerah di Indonesia, sehingga dapat meningkatkan pendapatan dan produktivitas rumah sakit dengan mengeksplorasi potensi teknologi untuk menunjang beban kerja yang berat.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, yaitu metode yang bertujuan untuk memahami dan menggambarkan fenomena secara mendalam berdasarkan kondisi alami dan kontekstual tanpa manipulasi variabel. Pendekatan ini dipilih karena sesuai untuk menggali realitas sosial, perilaku organisasi, dan dinamika implementasi kebijakan dalam pelayanan publik, khususnya penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).

### **2.1. Sumber data**

Dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dengan informan kunci seperti tenaga administrasi rumah sakit, petugas SIMRS, dan pejabat manajerial. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari dokumen kebijakan (misalnya Permenkes No. 82 Tahun 2013), laporan internal rumah sakit, serta kajian literatur relevan.

### **2.2. Teknik pengumpulan data**

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi non-partisipatif, wawancara semi-terstruktur, dan studi dokumentasi. Observasi dilakukan untuk melihat langsung proses pelayanan dan alur informasi di rumah sakit. Wawancara digunakan untuk menggali persepsi, pengalaman, serta kendala yang dihadapi aktor-aktor terkait dalam penerapan SIMRS. Studi dokumentasi digunakan untuk memperkuat data dan memberikan konteks kebijakan serta struktur organisasi.

### **2.3. Teknik analisis data**

Analisis data dilakukan menggunakan model interaktif Miles dan Huberman yang terdiri dari tiga tahapan: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Validitas data diuji melalui triangulasi sumber dan teknik untuk memastikan keandalan dan kredibilitas temuan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dalam meningkatkan efisiensi pelayanan di Rumah Sakit. Berdasarkan data yang diperoleh dari observasi dan wawancara, ditemukan bahwa sistem informasi belum berjalan secara optimal di semua unit. Beberapa unit masih menjalankan proses secara manual karena kendala teknis maupun keterbatasan sumber daya manusia.

Salah satu aspek penting yang diamati adalah alur pelayanan pasien dari pendaftaran hingga pembayaran. Proses ini mencerminkan sejauh mana SIMRS mampu mengintegrasikan informasi antardepartemen secara real-time.

### 3.1 Infrastruktur Teknologi Informasi (IT)

Infrastruktur Teknologi Informasi (IT) merupakan fondasi utama dalam mendukung implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Infrastruktur ini mencakup seluruh perangkat keras (hardware), perangkat lunak (software), jaringan komunikasi data, server, sistem keamanan, serta sumber daya pendukung lainnya yang memungkinkan pengumpulan, pemrosesan, penyimpanan, dan distribusi informasi secara digital. Keberadaan infrastruktur IT yang memadai sangat penting agar SIMRS dapat berjalan secara stabil, cepat, dan terintegrasi antardepartemen rumah sakit. Namun, berdasarkan temuan di lapangan dan beberapa studi, masih banyak rumah sakit, terutama di daerah, yang mengalami kendala serius dalam hal infrastruktur.

Masalah umum yang ditemukan antara lain adalah keterbatasan jumlah dan kapasitas server, koneksi internet yang lambat atau tidak stabil, tidak tersedianya sistem backup dan keamanan data yang baik, serta kurangnya perangkat komputer di unit-unit pelayanan. Tanpa dukungan infrastruktur yang layak, SIMRS tidak dapat berfungsi secara optimal dan justru menambah beban kerja staf karena sistem sering mengalami gangguan atau downtime. Selain itu, infrastruktur IT juga harus didukung dengan pemeliharaan berkala, pembaruan sistem, serta kesiapan SDM teknis yang mampu menangani masalah teknis dengan cepat. Oleh karena itu, peningkatan investasi dan perhatian terhadap infrastruktur IT menjadi keharusan bagi manajemen rumah sakit dan pemerintah dalam upaya digitalisasi layanan kesehatan yang efektif dan berkelanjutan. Berikut gambaran penerapan teknologi informasi pada rumah sakit daerah kabupaten Muna Barat:



**Gambar 1.** Infrastruktur IT

Sumber: Hasil dokumentasi tim peneliti, 2025

Sistem informasi rumah sakit yang saat ini digunakan dengan nama “KHANZA” sejak tahun 2023 telah memiliki subsistem berupa modul pendaftaran pasien rawat jalan, pendaftaran rawat inap serta gawat darurat, modul assembling, modul koding indeksing, modul analising reporting, modul bangsal kebidanan, modul bangsal anak, modul ICU. Namun belum dilengkapi adanya modul pelayanan poliklinik yang terdiri pelayanan poli anak, paru, penyakit dalam, bedah, gigi, obsgyn, jiwa, THT, mata, serta modul untuk penunjang lainnya seperti LAB, dan radiologi. Pelayanan poliklinik, kefarmasian, keuangan, dan fasilitas penunjang saat ini secara manual ditunjukkan dari hasil pemeriksaan pasien didokumentasikan secara manual. Hal ini tidak sesuai Taufiq (2013) bahwa sistem merupakan kumpulan dari sub-sub sistem yang terintegrasi dan berkolaborasi untuk mencapai tujuan tertentu.

### 3.2 Infrastruktur Jaringan Internet

Salah satu elemen krusial dalam mendukung implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah keberadaan infrastruktur jaringan internet yang andal dan stabil. Koneksi internet menjadi tulang punggung dalam pengiriman data antarunit secara real-time, integrasi sistem internal rumah sakit, serta konektivitas eksternal dengan pihak ketiga seperti BPJS, laboratorium eksternal, atau sistem rujukan nasional. Tanpa jaringan internet yang baik, pemanfaatan SIMRS cenderung tidak maksimal, dan berpotensi menimbulkan gangguan operasional harian.



**Gambar 2.** Infrastruktur Jaringan Internet  
Sumber: Hasil dokumentasi tim peneliti, 2025

Jaringan yang stabil juga menjadi faktor penting dalam kelancaran sistem bridging SIMRS. Rumah sakit sebaiknya menggunakan kabel LAN Cat 6 yang mampu menyediakan kecepatan dan stabilitas koneksi yang diperlukan. Selain itu, penggunaan perangkat seperti CCR Mikrotik dan manageable central switch dapat membantu mengelola lalu lintas data dengan lebih efisien dan meminimalkan potensi gangguan jaringan (Hidayat *et al.*, 2025). Keterbatasan koneksi internet merupakan salah satu kendala utama dalam implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), termasuk di wilayah Sulawesi Tenggara seperti Kabupaten Muna Barat. Koneksi yang lambat dan tidak stabil dapat menghambat proses input data serta memperlambat kinerja sistem secara keseluruhan. Menurut *CureWiki* dan *HealthIT.gov*, untuk mendukung operasional sistem informasi rumah sakit secara optimal, dibutuhkan koneksi internet minimal 20 Mbps yang stabil, terutama jika melibatkan lebih dari 10 pengguna secara simultan. Selain itu, penggunaan dua provider internet (ISP) dengan konfigurasi redundansi sangat disarankan untuk menjaga ketersediaan layanan dan mengantisipasi gangguan jaringan dari salah satu ISP, sebagaimana disampaikan oleh *s2s Communications* dan *WWT.net*, yang menekankan pentingnya jalur internet ganda untuk menghindari *single point of failure* dan memastikan kontinuitas operasional sistem kritikal seperti SIMRS.

### 3.3 Infrastruktur Sumber Daya Manusia

Infrastruktur Sumber Daya Manusia (SDM) sebagai sistem nilai, praktik, proses, dan sistem yang mendukung organisasi dalam merekrut, memotivasi, dan mempertahankan orang-orang yang tepat untuk mencapai tujuan bisnis. Ini mencakup berbagai aspek seperti pelatihan, pengembangan, manajemen kinerja, dan kompensasi yang dirancang untuk meningkatkan kompetensi dan

produktivitas karyawan Mas'ud, A. A., & DJ, A. A. (2023) dan (Antika, R. A., *et al*, 2025). Sedangkan, infrastruktur jaringan memiliki relevansi dengan nilai pendukung organisasi seperti peran manusia, struktur ini terdiri dari perangkat keras dan perangkat lunak yang digunakan untuk menyediakan komunikasi data, konektivitas, dan pengelolaan informasi dalam sebuah jaringan (Mediaty, M., 2025) SIMRS yang belum terintegrasi antar unit—misalnya modul filing yang belum terkoneksi dengan bagian pendaftaran dan pelayanan pasien—menunjukkan bahwa implementasi sistem belum didukung oleh SDM IT yang memadai, pelatihan pengguna yang maksimal, dan survei kesiapan internal rumah sakit, seperti dialami di RSUD Muna Barat. Landasan teori dari *Framework COBIT 5* pada RSUD Klungkung memperlihatkan manajemen SDM SIMRS berada pada capability level 1 (sekitar 74 %) dengan rekomendasi peningkatan kualitas dan kuantitas SDM agar operasional sistem dan layanan TI dapat optimal (Prabawa *et al.*, 2022). Studi pada RSUD Bahteramas Kendari menyimpulkan bahwa meskipun pelatihan telah diberikan, jumlah petugas dan sarana belum mencukupi sehingga SIMRS belum berjalan maksimal—operator harus melakukan input manual akibat kurangnya integrasi antar unit (Sorumba *et al.*, 2024). RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano ditemukan bahwa kurangnya tenaga IT kompeten dan disiplin mengganggu alur pelayanan, serta infrastruktur jaringan belum memadai sehingga sistem belum dapat berfungsi penuh secara terintegrasi antar instalasi (Tangel *et al.*, 2024). Sementara itu, penelitian di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh mengungkapkan bahwa hanya sedikit tenaga IT (sekitar dua orang) yang menangani seluruh SIMRS—termasuk software, hardware, dan jaringan—sehingga beban kerja double dan integrasi ke unit lain belum dilakukan karena keterbatasan SDM teknis (Silvi, 2018). Susanti *et al.* (2025) menunjukkan pada studi lain di Cut Nyak Dhien Meulaboh bahwa kompetensi SDM perawat sangat memengaruhi keberhasilan penerapan SIMRS, dengan peningkatan kompetensi berbanding langsung terhadap kemampuan operasional sistem.

Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) KHANZA di Rumah Sakit Umum Daerah Muna Barat bersifat suboptimal dan terfragmentasi, sehingga gagal mencapai efisiensi terintegrasi yang diamanatkan oleh kebijakan kesehatan nasional. Studi ini mengidentifikasi tiga hambatan kritis yang saling berhubungan yang menghambat efektivitasnya, yaitu: infrastruktur teknologi informasi (TI) yang tidak memadai, konektivitas jaringan internet yang tidak stabil, dan defisit signifikan dalam kuantitas serta kompetensi sumber daya manusia (SDM). Berbagai kekurangan ini secara kolektif menghambat rumah sakit untuk bertransisi dari proses manual yang terisolasi menuju lingkungan pelayanan kesehatan yang terdigitalisasi dan terintegrasi sepenuhnya.

Temuan kami menunjukkan bahwa SIMRS hanya beroperasi sebagian. Ketiadaan modul-modul krusial yang terintegrasi untuk poliklinik, farmasi, dan keuangan melanggengkan sistem hibrida yang disfungsi. Fragmentasi ini memaksa staf untuk bergantung pada dokumentasi manual, yang pada akhirnya meniadakan manfaat utama dari SIMRS, seperti alur data real-time dan pengurangan waktu layanan pasien. Masalah ini diperburuk oleh koneksi internet yang tidak dapat diandalkan, yang merupakan prasyarat fundamental bagi stabilitas sistem dan integritas data. Namun, kendala paling kritis terletak pada infrastruktur sumber daya manusia; jumlah personel TI terampil yang terbatas menjadi sangat terbebani, dan kurangnya pelatihan komprehensif yang berkelanjutan bagi pengguna akhir (end-users) mengakibatkan rendahnya adopsi dan kapabilitas sistem.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menyumbangkan bukti empiris dari daerah dengan sumber daya terbatas di Indonesia, serta menyoroti bahwa mandat kebijakan digitalisasi yang bersifat top-down tidak akan cukup tanpa dukungan bottom-up yang sepadan. Studi ini menggarisbawahi bahwa keberhasilan implementasi SIMRS bukan sekadar tantangan teknologi, melainkan sebuah tantangan sosio-teknis, di mana faktor manusia dan organisasi memegang peranan utama. Oleh karena itu, studi ini mengajukan rekomendasi sebagai berikut. Bagi manajemen rumah sakit, investasi strategis secara bertahap menjadi suatu keharusan, dengan fokus pada: (1) peningkatan komprehensif infrastruktur

perangkat keras dan jaringan, termasuk penyedia layanan internet yang redundan; (2) pengadaan dan integrasi modul klinis serta keuangan yang belum ada; dan (3) program pengembangan SDM yang kuat, mencakup rekrutmen staf TI khusus dan pelatihan berkelanjutan untuk semua tingkat pengguna.

Bagi para pembuat kebijakan, kasus ini menekankan perlunya bantuan teknis dan finansial yang terarah bagi rumah sakit di daerah-daerah perifer untuk menjembatani kesenjangan digital dan memastikan pemerataan peningkatan kualitas layanan kesehatan. Keterbatasan utama penelitian ini adalah fokusnya pada studi kasus tunggal, yang membatasi generalisasi temuannya. Penelitian di masa depan disarankan untuk melakukan studi kuantitatif multi-situs di seluruh Sulawesi Tenggara untuk mengkorelasikan kapabilitas infrastruktur dan SDM dengan indikator kinerja yang terukur, seperti waktu tunggu pasien dan akurasi penagihan. Sebuah studi longitudinal yang melacak hasil intervensi di RSUD Muna Barat juga akan memberikan wawasan berharga mengenai dinamika transformasi digital dalam konteks fasilitas kesehatan yang serupa.

### Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih kepada Universitas Sulawesi Tenggara yang telah memberikan pendanaan kepada kami, Khususnya Rektor dan LPPM Universitas Sulawesi Tenggara.

### Referensi

- Abdulla, M., Al-Mejibli, I., & Ahmed, S. (2017). An Investigation Study of Hospital Management Information System. *International Journal of Advanced Research in Computer and Communication Engineering*, 6, 406-411. <https://doi.org/10.17148/IJARCCCE.2017.6184>.
- Adeoti-Adekeye, W. (1997). The importance of management information systems. *Library Review*, 46, 318-327. <https://doi.org/10.1108/00242539710178452>.
- Alamri, S., Albalawi, M., Althaqafi, W., Hanash, M., Alawaji, A., Alzubaidi, A., Aqeel, T., Almutairi, A., Alsehli, A., Alzahrani, A., & Alghamdi, S. (2024). Exploring the Utilization of Management Information Systems in Public Hospitals: Challenges, Limitations and Future Trends Innovations. *Power System Technology*. <https://doi.org/10.52783/pst.1598>.
- Antika, R. A., Erwin, E., & Mas' ud, A. A. (2025). Innovation and Technology: Determining Factors of Handphone Sales in Sikapaiya. *Jambura Science of Management*, 7(2), 145-155. <https://doi.org/10.37479/jsm.v7i2.31125>
- Budiman, T., Lukman, L., Kurniawan, E., & Hasibuan, D. R. (2023). Rancang Bangun Sistem Informasi Manajemen Proyek Pada PT ABC. *Jurnal Manajemen Informatika Jayakarta*, 3(2), 128-141. <https://doi.org/10.52362/jmijayakarta.v3i2.1137>
- Darwis, M., Soraya, S., Nawangwulan, K., Ekawaty, D., Imran, A., & Yusuf, Y. (2023). Hospital Management Information System. *International Journal of Health Sciences*. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i4.174>.
- Handiwidjojo, W. (2015). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. *Jurnal Eksplorasi Karya Sistem Informasi Dan Sains*, 2(2), 1-10. Retrieved from <https://ti.ukdw.ac.id/ojs/index.php/eksis/article/view/391>
- Herlambang, S. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit, Cara Mudah Memahami Manajemen Pelayanan di Rumah Sakit dan Organisasi Pelayanan Kesehatan Lainnya*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hidayat, A. S., Lestari, P., Hasibuan, N., Nazuha, S., Suprianto, Y. N., & Purba, S. H. (2025). Pengaruh Sistem Informasi Kesehatan terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Medis di Puskesmas. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan (Health Information Management)*, 10(1), 1-10. <https://doi.org/10.51851/jmis.v10i1.638>
- Kemendes RI. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Li, C. (2020). Research on management information system of capital construction project in large hospital. IOP Conference Series: Materials Science and Engineering, 768. <https://doi.org/10.1088/1757-899X/768/5/052032>.
- Mas'ud, A. A., & DJ, A. A. (2023). The Role of Human Resource Management in Enhancing the Professionalism of Educators. MANDAR: Management Development and Applied Research Journal, 6(1), 49-56. <https://doi.org/10.31605/mandar.v6i1.3362>
- Mediaty, M., Maryanti, M., Arifin, A. H. ., Mas'ud, A. A. ., & Dinar, D. (2025). Enhancing digital financial inclusion: Adoption factors of digital accounting among MSMEs in Indonesia. International Journal of Innovative Research and Scientific Studies, 8(3), 1423–1434. <https://doi.org/10.53894/ijirss.v8i3.6818>
- Prabawa, I. N. A., Widyantara, I. W. O., & Sudarma, M. (2022). Evaluasi SIMRS pada Manajemen Sumber Daya Manusia dengan Framework COBIT 5. *Jurnal Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer (JTIK)*, 9(3), 523–532. <https://doi.org/10.25126/jtiik.2022934749>
- Silvi, Y. (2018). *Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Sorumba, P. J., Fithria, F., & Rahman, R. (2024). Analisis Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSU Bahteramas Kota Kendari Tahun 2022. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan*, 5(3), 307–315. <https://doi.org/10.37887/jakk.v5i3.64>
- Susanti, S., Gustini, S., & Husaini, M. (2025). Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia terhadap Penerapan Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). *Malahayati Nursing Journal*, 7(3), 1078–1087. <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i3.17347>
- Tangel, P. T., Manampiring, A. E., & Kapantow, N. H. (2024). Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano. *E-CliniC*, 12(2), 121–133. <https://doi.org/10.35790/ecl.v12i2.52755>
- Taufiq, R. (2013). *Sistem Informasi Manajemen: Konsep Dasar Analisis dan Metode Pengembangan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Yadav, P., & Kumar, R. (2022). Online Hospital Management System. SSRN Electronic Journal. <https://doi.org/10.2139/ssrn.4104606>.